

## СОСТОЯНИЕ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ТИРЕОИДЭКТОМИИ

*Гецадзе Г.Н., Ващенко Е.Н.*

В случае резекции щитовидной железы по поводу болезни Грейвса, многие зарубежные специалисты считают гипотиреоз целью лечения и никак не осложнением. Гипотиреоз после операций по поводу многоузлового зоба развивается реже (от 15% до 26,5%).

Материалы и методы. В отдаленные сроки после тиреоидэктомии было обследовано 74 человека физикально, измерено АД, периферическое действие тиреоидных гормонов было изучено измерением скорости утомления мышц.

Тиреоидин по 1 таблетке в сутки принимали 5 человек, левотироксин в дозе меньше 100 мкг – 7 человек, 100 мкг – 37 человек, 125 мкг – 7 человек, 150 мкг – 7 человек, 175 мкг – 4 пациентов, 200 мкг – 6 пациентов, 250 мкг – 1 человек.

Гормональный спектр исследовали у 74 человек и у 11 практически здоровых людей. Нормальный уровень концентрации гормонов для трийодтиронина (Т3) – 0,9 – 2,17 нмоль/л; тетрайодтиронина – 60 – 136 нмоль/л, тиреотропного гормона ТТГ – 0,17 – 4,05 мМЕ/л.

Результаты и обсуждение. Содержание Т3 менее 0,9 нмоль/л у 6 (8,1%) человек, на нижних границах нормы – 11 (14,86%).

Содержание Т4 менее 60 нмоль/л у 4 (5,4%) человек, на нижних границах нормы у 6 (8,1%).

Самым объективным признаком гипотиреоза является содержание в сыворотке тиреотропного гормона. На верхних границах нормы содержание ТТГ выявлено у 4 (5,4%), в пределах от 5 до 10 мМЕ/л –

11(14,86%) и больше 10 мМЕ/л – 12 (16,21%), причем у 4 (5,4%) – больше 50 мМЕ/л, то есть лабораторные признаки гипотиреоза были выявлены у 27 (36,47%) человек.

Выводы. Назначение одной таблетки тиреоидина 0,1 в сутки после тиреоидэктомии крайне недостаточно. Необходимо 2-3 таблетки в сутки под контролем ТТГ крови.

Дозы левотироксина менее 125 мкг в сутки являются недостаточными, так как, вероятно, синтетический препарат не полностью подвергается периферическому монодейодированию.

Адекватная заместительная терапия после тиреоидэктомии позволит стабилизировать течение гипотиреоза и сопутствующих заболеваний и этим уменьшить процент временной и стойкой нетрудоспособности.

Впервые в практике заместительной терапии после тиреоидэктомии нами применен препарат группы антигипоксантов и актопротекторов - бемитил.